



# **Exploration erfolgversprechender Massnahmen zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen in der Schweiz**

## **Schlussbericht**

In diesem Dokument hier sind aus dem Schlussbericht jene Seiten zusammengestellt, in denen im Text auf das Selbstanwendungsprogramm **Definiertes Trinken DT®** hingewiesen wird.

**Daniel Kessler  
Corina Salis Gross  
Stephan Koller  
Severin Haug**

Diese Studie wurde erstellt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit  
Vertragsnummer 10.006667 / 204.0001 / - 798

Forschungsbericht aus dem Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung  
Bericht Nr. 308

Zürich, 25. April 2012

### 3.7 Good Practices Beratung und Behandlung

Bei den befragten Fachpersonen besteht Einigkeit, dass Beratung und Behandlung problematischen Alkoholkonsums auch bei älteren Menschen sinnvoll und notwendig sind, und ihrer Einschätzung zufolge ist dies praktisch durchgehend auch die Sicht der Organisationen, in denen sie arbeiten (97,1% positive Einschätzungen). (Fragen 24 und 25 des Fragerasters). Die Möglichkeiten der Beratung und Behandlung umfassen das gesamte Spektrum von Einzelbehandlungen zu Gruppentherapien, von ambulanten (Psycho-)Therapien über (zu wenig vorhandene) aufsuchende Arbeit zu teilstationären Behandlungen, von der Unterstützung kontrollierten oder **definierten Trinkens** bis zu stationären Behandlungen mit Entzugsbehandlungen. Und auch Kombinationen der verschiedenen Vorgehensweisen sind möglich. Durchgeführt werden die Beratungen und Behandlungen von Fachpersonen. Im befragten Sample fühlt sich eine sehr grosse Mehrheit auf diese Aufgabe ausreichend bis sehr gut vorbereitet. Es ist anzunehmen, dass die 8,8% der befragten Personen, welche sich ungenügend vorbereitet wännen, keine Beratungen und Behandlungen realisieren. (Frage 35 des Fragerasters: Wie ist Ihr Know-How zur Behandlung von Alkoholproblemen bei Älteren?) Auf jedem Fall beruhen die Auskünfte der befragten Fachleute auf einem reichen Erfahrungsschatz, der sich sowohl aus Kurzinterventionen wie pharmakologische Behandlungen, aus ambulanten wie aus stationären und aufsuchenden Behandlungen speist.

*Tabelle 28: Erfahrungen der befragten Fachleute mit Behandlungsweisen*

Kurzintervention	Pharmakologische Behandlung	Ambulante Behandlung	Stationäre Behandlung	Aufsuchende Arbeit
83,3% der Auskunft gebenden Personen	53,3% der Auskunft gebenden Personen	73,3% der Auskunft gebenden Personen	46,7% der Auskunft gebenden Personen	51,6% der Auskunft gebenden Personen

NB Zwischen 30 und 32 von 37 Befragten machten Angaben

*Frage 39 des Fragerasters: Haben Sie schon einmal spezifische Beratungs- und Behandlungsansätze zur Behandlung problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen eingesetzt?*

Die Beurteilung von Kurzinterventionen durch die befragten Fachleute fällt sehr unterschiedlich aus. Während ihr Erfolg besonders bei early onset drinkers von verschiedenen der befragten Personen als sehr zweifelhaft eingeschätzt wird, beurteilen andere ihre Wirksamkeit als gut bis sehr gut. Diese Beurteilung versteht die Kurzinterventionen als flankierende Massnahme bei Langzeitinterventionen oder als wenig spezialisierte Massnahmen, welche beispielsweise von Spitex-Diensten realisiert werden. Ungefähr die Hälfte der befragten Fachleute nennt unterschiedliche Ansätze, die bei Kurzinterventionen zur Anwendung kommen können: Abstinente Haushalte einrichten, telefonische und andere Beratungen, kurze stationäre Interventionen, Atemlufttest zur Förderung des Problembewusstseins, Hausarzt-

Good Practice: Ziele von Beratungen und Behandlungen werden in Zusammenarbeit mit den Betroffenen definiert.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Beteiligung der Betroffenen in die Formulierung von Zielen für die Beratung und Behandlung deren Erfolgsaussichten verbessert. Die Identifikation der Betroffenen mit dem Vorhaben steigt, wenn sie selbst an der Definition von zu erreichenden Vorgaben beteiligt sind. Wichtige Beispiele für die Beteiligung von betroffenen Personen an der Definition von Zielen zur Reduktion des Alkoholkonsums sind das **Definierte** und das **Kontrollierte Trinken**. Dabei stehen vor allem die Trinkmenge und die Kadenz im Vordergrund, welche in Absprache mit dem Klienten definiert werden. Aber auch für andere Massnahmen ist mindestens Transparenz zum Vorgehen und idealerweise ein Einbezug der Betroffenen in Planung und Zielsetzung.

Good Practice: Es steht genügend Zeit für die Beratung und Behandlung zur Verfügung.

Die Qualität und die Wirksamkeit von Beratungen und Behandlungen problematischen Alkoholkonsums hängen davon ab, dass ihnen genügend Zeit zur Verfügung steht. Der zeitlichen Planung von Interventionen ist deshalb ebenfalls genügend Raum zu geben. Diese Good Practice kann als Formulierung des Qualitätsanspruchs von Beratungen und Behandlungen überhaupt verstanden werden. Das gilt selbstverständlich für längerfristige Beratungen, aber auch Kurzinterventionen und Kurzberatungen (siehe nächste Good Practice) bedürfen eines (zeitlichen) Rahmens, der ihre Qualität und damit Wirksamkeit begünstigt. (Frage 27 des Fragerasters: Inwiefern ist das Konzept des „Kontrollierten Trinkens“ ... in Ihrer Berufsgruppe / Institution / Organisation, wird es geschult, praktiziert und diskutiert...?)

Good Practice: Es bestehen Angebote unterschiedlicher Art, welche auf verschiedene Situationen und Bedürfnisse adäquat zu reagieren vermögen.

Die Beurteilung von drei Interventionstypen zeigt, dass sie alle mehrheitlich positive Effekte, oder zumindest eine positive Erfahrung der Intervenierenden zeigen – bei Kurzinterventionen und –beratungen wissen die Dienstleister in aller Regel nichts über die Wirkung ihrer Intervention, da sie die Personen nach erfolgter Intervention nicht mehr sehen. Weil alle drei erfragten Interventionsarten mehrheitlich positiv beurteilt werden, sind sie alle – situationsgerecht, an den Einzelfall angepasst – anzuwenden. Immer wieder wird die Frage der Bezahlung erwähnt: Besonders ÄrztInnen erhalten in der Regel ihren Aufwand bloss dann entschädigt, wenn sie im Rahmen eines Programms aktiv sind, nicht aber, wenn sie Interventionen als Teil ordentlicher Ordinationen durchführen. Finanziell ist die Motivation von HausärztInnen für die Durchführung von Interventionen also gering.

Good Practice: Es bestehen altersspezifische Angebote zur Beratung und Behandlung von problematischem Alkoholkonsum.

Beratungs- und Behandlungsangebote, welche spezifisch auf die älteren Bevölkerungsgruppen ausgerichtet sind, existieren erst ansatzweise. Wo sie existieren, sind die mit ihnen gemachten Erfahrungen durchaus positiv. Zu bemerken ist, dass die „Altersspezifik“ bisweilen darin besteht, dass allgemeine Verfahrensweisen für die Zielgruppe der SeniorInnen angepasst werden. Verschiedene Befragte nennen Angebote zur Freizeitgestaltung als wichtige Massnahmen, und wiederum ist die Stützung der Angebote durch den Einbezug und die Mitarbeit des sozialen Umfelds der Betroffenen von grosser Bedeutung.

*Tabelle 30: Bewertung „altersspezifischer Angebote“*

Sehr positiv	50,0%
Eher positiv	42,9%
Eher negativ	7,1%
Sehr negativ	-

NB 14 von 37 Befragten machten Angaben

Frage 32 des Fragerasters: *Wie sind Ihre Erfahrungen bei der Durchführung von konkreten Massnahmen zur Reduktion problematischen Alkoholkonsums im Alter?*

Good Practice: Angebote für Kontrolliertes Trinken und für Definiertes Trinken sind für ältere Personen besonders leicht zugänglich.

Ein prominentes Beispiel für Behandlungen, welche die Beteiligung der Betroffenen an der Zieldefinition ermöglichen, ist das Kontrollierte und Definierte Trinken, bei welchem meist eine pro Tag oder Woche konsumierbare Alkoholmenge bestimmt wird, sowie alkoholfreie Tage. Die Erfahrungen mit dieser Behandlungsart ist überwiegend positiv. Mehrere der befragten Fachleute wurden für die Umsetzung des Konzepts geschult. Als unbefriedigend bewerten einige der befragten Fachleute die Notwendigkeit der Selbstkontrolle (was „strukturierter Persönlichkeiten“ bedarf), die Notwendigkeit, das gesamte Umfeld in die Massnahme einzubeziehen, den nötigen Kontrollaufwand, der ausserdem nicht zu garantieren vermag, dass die Betroffenen sich auch tatsächlich an die vereinbarten Mengen halten. Bevorzugt wird deshalb von einigen der befragten Fachleute der Ausschluss jeglichen Alkoholkonsums. Die Durchsetzung der Abstinenz weist aber ebenfalls Probleme auf, sie kann ebenfalls unterlaufen werden, und auch sie macht einen beträchtlichen Kontrollaufwand nötig bei Personen, die noch autonom sind. (Frage 27 des Fragerasters: *Inwiefern ist das Konzept des „Kontrollierten Trinkens“ ... in Ihrer Berufsgruppe / Institution / Organisation, wird es geschult, praktiziert und diskutiert...?)*

Universell: ältere Menschen mit problematischem Alkoholkonsum				Selektiv: ältere Menschen mit problematischem Alkoholkonsum und zusätzlichen Risikofaktoren (Gesundheitszustand, problematischer Konsum anderer Substanzen, sozio-ökonomischer Status, Migrationshintergrund, etc.)			
Population		Individuum		Population		Individuum	
Verhältnisse	Verhalten	Verhältnisse	Verhalten	Verhältnisse	Verhalten	Verhältnisse	Verhalten
<b>Beratung und Behandlung betreffende Good Practices</b>							
Der Zugang zu Beratungen und Behandlungen ist möglichst niederschwellig gestaltet.		Der Zugang zu Beratungen und Behandlungen ist möglichst niederschwellig gestaltet.		Der Zugang zu Beratungen und Behandlungen ist möglichst niederschwellig gestaltet.		Der Zugang zu Beratungen und Behandlungen ist möglichst niederschwellig gestaltet.	
Beratungen und Behandlungen werden aufgrund eingehender Abklärungen durchgeführt.		Beratungen und Behandlungen werden aufgrund eingehender Abklärungen durchgeführt.		Beratungen und Behandlungen werden aufgrund eingehender Abklärungen durchgeführt.		Beratungen und Behandlungen werden aufgrund eingehender Abklärungen durchgeführt.	
			Ziele von Beratungen und Behandlungen werden ... mit den Betroffenen definiert.				Ziele von Beratungen und Behandlungen werden ... mit den Betroffenen definiert.
	Es bestehen Angebote unterschiedlicher Art.	Es steht genügend Zeit für Beratungen und Behandlungen zur Verfügung.	Es bestehen Angebote unterschiedlicher Art.		Es bestehen Angebote unterschiedlicher Art.	Es steht genügend Zeit für Beratungen und Behandlungen zur Verfügung.	Es bestehen Angebote unterschiedlicher Art.
	Angebote für Kontrolliertes Trinken und für Definiertes Trinken sind ... besonders wichtig.		Angebote für Kontrolliertes Trinken und für Definiertes Trinken sind ... besonders wichtig.		Angebote für Kontrolliertes Trinken und für Definiertes Trinken sind ... besonders wichtig.		Angebote für Kontrolliertes Trinken und für Definiertes Trinken sind ... besonders wichtig.
	Der Einsatz von Medikamenten ist eine Option ... er geschieht verantwortungsvoll und Indikationsgerecht.		Der Einsatz von Medikamenten ist eine Option ... er geschieht verantwortungsvoll und Indikationsgerecht.		Der Einsatz von Medikamenten ist eine Option ... er geschieht verantwortungsvoll und Indikationsgerecht.		Der Einsatz von Medikamenten ist eine Option ... er geschieht verantwortungsvoll und Indikationsgerecht.
	Aufsuchende Arbeit wird für Beratung		Aufsuchende Arbeit wird für Beratung		Aufsuchende Arbeit wird für Beratung		Aufsuchende Arbeit wird für